

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金
(障害者対策総合研究事業障害者政策総合 研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号): 医療的管理下における介護及び日常的な世話が必要な行動障害を有する者の実態に関する研究 (H27-身体・知的-指定-001)

分担研究報告書

分担研究課題名: 障害児者の健康度調査の現状

研究分担者: 市川 宏伸(東京都立小児総合医療センター)
研究協力者: 山脇 かおり(医療法人横田会 向陽台病院)
研究協力者: 江副 新(NPO法人 すぎなみ障害者生活支援コーディネートセンター)

研究要旨: 知的障害を初めとする障害児者の健康度調査(いわゆる人間ドック)については、障害児者が自ら求めないこと、検査に積極的に協力出来ないことなどが理由で、日常的に行われているという報告は極めて少ない。我々は、知的障害(発達障害)があろうとなかろうと、健康度調査が日常的に行われることを目標に、どのようなステップが必要なのかを検討することとした。

全国的にも実際に行われている例は少ないが、10年以上にわたって定期的に行われている地域を把握し、ここにおける現状を調査し、課題を調べた。更に自治体単位で、この様な試みに取り組み始めている例について現状のための調査を行った。

A. 研究目的

知的障害児・者の医療環境(特に定期健康診断や有症状時の近医受診)整備に向けて、必要な条件や要素を明らかにする。

約10年間にわたって先進的な取り組みを行って来た杉並区の取り組みを振り返り、どのような課題があるかの検討を行う。

これから取り組みを行おうとしている自治体(福岡県大牟田市)における、準備の経緯や現状を把握し分析することとした。

B. 研究方法

杉並区の行って来た取り組み

2003年夏、区立養護学校と特別医療連携を結んでいた至近のK病院院長に対し、かねて構想していた「障害者特別ドック」を行うこととなった。

NPO法人 すぎなみ障害者生活支援コーディネートセンター(Sugi-co)は区内障害者施設利用保護者にアンケートと施設ヒアリング

を実施し、検査経験や課題・受診意向などを尋ねた。また区保健所に区民健診制度の利用可否を打診し、1万9千円の補助を受けることとした。

NPO法人は、病院の健診スタッフ(医師・看護師・検査技師・管理部門)に対し障害特性と課題など業務終了後に勉強会を9回行い、障害理解と健診対応策を検討した。障害者像を理解した現場スタッフより、対応法にさまざまな提案が出されるようになった。併せて、院外で医師・法律家・研究者などと検討委員会を開催、障害者ドック事業の問題点を抽出した。先行事例の調査も行ったが、障害者にフォーカスしたいわゆる「人間ドック」の存在は確認できなかった。

実施を前に、病院側からバリウム検査が困難な場合に備え、胸腹部CTオプション無償提供の申し出があった。さらに経済的に恵まれない障害者が毎年安心して受診できるよう特別価格が提示され、僅かな個人負担で人間ドック受

診が可能になった(病院による費用負担もあり、区民健診補助+自己負担6千円程度)。健常者なら半日でかなりの人数の検査が可能だが、わずか数名の障害者ために半日を費やし、スタッフはじめ、病院の負担が非常に大きい。

2004年12月より、検討会で得られた経験に基づく2名×3回のトライアルドックを行い、2005年6月に区内障害者施設を通じて公募して、本格的に事業がスタートした。(対象者は30歳以上で住民票が杉並の知的障害者)詳細な「特別問診票」で事前検討を行い対応策を検討、不明点があれば個別に主治医への直接相談も行われた。

これらの実績は独立行政法人医療福祉機構の助成を受け、報告図書「健康な地域生活のための障害者人間ドック～生存へのバリアフリーと医療ネットワークづくりをめざして」と題してまとめられた。同書には支援者とスタッフに向けて解説した「主要発達障害と障害別疾患傾向と留意点」を含み、区内全施設に配布した。

毎回の募集案内～応募受付～当落個別回答、病院申込書式および特別問診票の配布・回収、練習用発泡剤の配布、区への健診申請などは、Sugi-coが全て個別代行した。また、必要に応じて施設訪問も行い、受診予定者のプロフィールを把握し、ミスが無いよう検診場面に備えるとともに、各検診場面でも、介助を行った。

障害者ドックのアイデアである「ペア行動」(経験者や中軽度者を先導役とし初診者・重度者に先行者の様子を観察させる)が不安除去に有効で、特に装置が大きく恐怖感を与えるバリウムやCTを操作室から見せるとスムーズに受診できることが多かった。また、事前配布される写真+イラストのドック「スタンプラリー」もメドを付けるのに役立った。検査着の事前貸出や練習用発泡剤の提供など、病院スタッフからの提案も有効であった。

最も難かしいと考えられていたバリウム検査は放射線技師2名体制で、全員に体位移動などを技師が直接介助を行った。必要に応じてヘルパーやSugi-co職員の補助もあった。スタッフの意欲と工夫により、一部を除き(主治医意見、保護者の強固辞退)重度者も検査が行われ、ほぼ全員に一定の成果があった。胸腹CTとあわせ悪性腫瘍など重度疾患の発見、手術・治療

に結び付けられた例もあった。

採血ではソフトタッチ、CTでは本人に気付かせない抑制、眼底眼圧には力業、聴力反応には随伴動作、相手に合わせたシンプルな声かけなど、さまざまな障害者検査のノウハウが得られた。

大牟田市の例

大牟田市においては、平成23年4月より、「知的障がい児・者医療支援プロジェクト」を当事者家族・支援者団体・自治体が協力し立ち上げ、これに医師会も加わって現在活動中である。本PTの目的は、知的障害児・者の医療受診環境(特に定期健康診断を含めた「かかりつけ医制度」)整備である。

平成27年11月19日に、現地を訪問し、担当者からの上昇収集と意見交換を行った。

大牟田市は福岡県南部(筑後地方)に位置する人口約12万(平成27年12月末実現在119,387人)の自治体である。うち、知的障害児・者数は、療育手帳交付者数として1,247人(平成25年度)と報告されている。

同市では、平成23年初より、知的障害児・者の医療ニーズ把握とその後の医療支援に向け、当事者団体(親の会)、支援者団体(障害者協議会・障害者相談支援センター)、行政、社会福祉協議会(平成26年12月に大牟田市医師会も加入)からなるプロジェクト(PT)を立ち上げ、現在も発展中である。この流れの中で、平成27年11月19日に大牟田市医師会において「発達障害児・者が安心して受診できる病院とは?～医療機関での合理的配慮～」との演題で学術講演会が開催された(演者):久留米大学小児科主任教授 山下裕史朗先生)

本PTは医療と福祉が円滑に連携しつつある画期的な事例である。PT担当者との意見交換内容について報告する。

C. 研究結果

杉並区に行ってきた例

初期は年数回「障害者ドックの日」として一般患者を排して実施されたが、その後病院側の練熟とあわせ健診制度変更もあり、誕生日により年2回夏・冬各6名で定着してきた。重度者、強度行動障害だけでなく視覚障害重複・身体障害重複者も受診、リピーターも増

加している。

現在まで受診者は延べ 169 名。(うち当年度 14 名) 検診結果が届いたら、主治医だけでなく施設や GH 職員にも健診の内容を共有するよう指導している。

障害者ドックで発見された健康上の問題としては、以下のようなものがある。: 甲状腺腫、乳腺腫、食道ヘルニア、消化器官奇形、潰瘍癒痕、肝機能障害、肝血管腫、脂肪肝、腎結石、水腎症、腎機能障害、糖尿病、心電図波形異常、不整脈、胸部 CT 陰影、血小板減少症、高脂血症、尿潜血、便潜血、緑内障、眼底出血、遠視、近視、乱視、難聴、貧血、高血圧、低血圧、など。

受診定員と応募現況については、杉並区内での認知は高く、先着順のため募集案内一斉配布の翌日には定員超過となっている(倍率 2 倍弱)。このため隔年受診にして仲間に機会を譲ろうという親の動きも見られるが、希望者全員に対応できないのが現状である。最近、病院の配慮により、定員 6 名のところ 8 名に増員、生保受給者へのさらなる割引も提供された。しかしながら、毎回実施のたびに明らかな赤字と業務負荷を伴うため、追隨する病院はいまだ現れていない。

大牟田市の例

大牟田市でも、従来より、知的障害児・者の当事者家族から「当事者を取り巻く医療環境については厳しいものがある」との声が行政や社会福祉協議会に寄せられていた。これを受け、平成 23 年 1 月に具体的な医療に関するニーズや充足度などの現況を把握する目的で、「知的障がい児・者医療ニーズ調査 PT」を発足させた。構成員は、知的障害児・者の保護者会、自閉症児・者親の会、障害者協議会、障害者相談支援センター、行政(市福祉課・地域包括支援センター) 社会福祉協議会から参加した計 15 名であった。

現況把握のため、当時の施設利用者や団体加入者(の保護者) 380 名を対象に、平成 23 年 2 月にアンケート調査を実施した。当事者の年齢は就学前から 50 代以上までで、20 代をピークとした正規分布を描いていた。主たる支援者は「母親」が 77.8%であり、支援者の 42.6%が何

らかの健康不安を抱えていた。精神的疲労を有する割合も約半数(47.5%)にのぼった。また、家族内に他にも要介護者が存在する割合が 24.6%である一方で、近隣に支援を依頼する者はなかった。その他、自由記載には「要受診時であっても『医療機関や他患に迷惑をかけるかもしれない』と受診を躊躇する」「市内医療機関で受診を断られた・市内医療機関の情報を持たない・専門医療機関を希望する等の理由で市外の医療機関に通院している」等の意見が挙がった。

これらの結果や意見を踏まえ、平成 23 年 4 月に、医療ニーズ調査 PT は「知的障がい児・者医療支援 PT」に発展した。

知的障がい児・者医療支援 P T (以下「本 PT」)のこれまでの取り組みとしては、アンケート結果の各関係団体への報告会、地域関係者や医療スタッフとの意見交換会がある。

PT 会議等を通じて、円滑な医療受診のためには「医師をはじめとする医療スタッフ側の障害特性への理解促進」「受診する当事者側の“備え”(提供する情報を纏めておくこと)」とともに「得月支援学校・学級での医療に関する教育」等の重要性が認識され、様々な視点での取り組みを要すると考えられた。これを受け、本 PT は、大牟田市障害福祉計画に沿って、下記 5 項目について重点的に取り組んできた。

- ・医療機関との連携強化
- ・教育委員会との連携強化
- ・当事者家族の意識改革
- ・医療受診手帳・絵カード等アイテムの活用
- ・大牟田市障害福祉計画策定への参画

このような中で、平成 26 年 12 月より大牟田市医師会(担当者は理事;小児科医)も本 PT に参加し、医師・医療スタッフへの啓発活動や「知的障がい児・者の予防医療を考えるセミナー」(平成 27 年 3 月開催) 後援等医師会からの協力も得られている(医師会参加の経緯として、前医師会長が社会福祉協議会長に就任したことが特記される。当事者からの声や本 PT の取り組みの詳細を聴き、医師会へ協力要請したとのことである)。

< 具体的取組 >

(平成 23・24 年度は、調査対象者・医療機関

(医科・歯科) ・看護学校・教育機関等へのアンケート結果報告会や、啓発用 DVD 「笑顔のまち おおむた」「学校検診でできる工夫」作成等を行っていたとのことである。)

平成 25 年度

- ・医療機関・医師会立看護学校等でのアンケート結果報告会実施
- ・大牟田市障害福祉計画策定への参画；「特別支援学校における医療受診の模擬訓練の実施」が明文化。
- ・医師会・歯科医師会や教育委員会等との関係構築；医療受診環境の実態を周知する目的。特に、歯科医師会においては「障害者の生活支援につながる歯科医療」とのテーマで講演会が開催された。
- ・知的障がい児・者医療支援実践計画の策定；PT 内に 3 部会(医療連携部会、教育連携部会、保護者部会) を設定し活動。

平成 26 年度：共同募金配分金受給

- ・医療機関等でのアンケート結果報告会実施
 - ・講演会・セミナーの開催：「知的障がい児・者の歯科医療を考える講演会」(歯科医師会等後援、9 月 23 日開催、参加者約 80 名) 「障がい者人間ドックを通じて知的障がい児・者の予防医療を考えるセミナー」(医師会等後援、3 月 7 日開催、参加者約 70 名)
 - ・医療支援手帳の作成
 - ・絵カード等支援アイテムについての研究
 - ・医師会、歯科医師会、教育委員会との関係強化；12 月より医師会が本 PT に参加、歯科医師・歯科衛生士との懇談、教育委員会との定期的懇談
- (第 3 次大牟田市障害計画策定の年であり、本 PT も知的障がい児・者医療環境整備を訴えた)

平成 27 年度

- ・セミナー開催：「発達障害のある人の医療支援セミナー」(2 月 20 日開催)
- ・医師会、歯科医師会、教育委員会との関係強化；医師会学術講演会「発達障害児・者が安心して受診できる病院とは？～医療機関での合理的配慮～」(11 月 19 日開催、講師：久留米大学 山下裕史朗先生)

・「医療支援手帳」作成 (全 75 頁。平成 28 年度より配布予定)

D. 考察

杉並区の行って来た例

年に 2 回、定期的に健診が行われていることについては Sugi-co 職員、ヘルパーの努力ももちろんだが、K 病院の採算を度外視した協力、コメディカルスタッフの献身的な支援が特記される。約 10 年ほど継続してきた中で、様々なノウハウを獲得しており、更なる進化が期待される。一方で、びょういんの負担が大きいためか、この健診システムが敷衍化しない面もある。どのようにしたら、敷衍化できるかが重要な課題である。

大牟田市の場合

本 PT は当事者 (正確には保護者) 支援者、行政と医師会 (教育機関も) が一丸となって進めている画期的な取組みである。取組の重点項目にもあるように、「医療スタッフ (特に医師) への障害特性・対応についての理解促進」「医療機関における時間・空間的配慮と準備」「教育機関での当事者本人への医療と受診に関する教育 (実地に近い訓練)」「保護者・支援者の意識改革 (遠慮しすぎないですむような心理教育)」「情報を集約しておくこと (サポートブック作成)」「絵カード等支援アイテムの充実」等が重要である。既に特別支援学校での歯科・内科健診模擬訓練が試みられ、4 月時点では健診を怖がって受診できなかった児童が、年度後半には笑顔で受診できるようになった事例もあったとのことである。

一方、課題もある。大きくは 2 つ、対象者の把握、集約された情報の管理、が挙げられる。

対象者の把握について

本 PT の前身が行ったアンケートの対象は既に何らかの福祉サービスや支援機関につながっている者であった。知的障害児・者とその家族はともすれば情報弱者となりえる。医療受診に関しては、「教育年限中に特に継続医療を要する疾患や苦慮がなかったケース」「行動障害が強度で、家庭内で家族が必死に抱え込んでしまっているケース」の極端な 2 群がこれに陥り

やすいものと考えられる（本 PT との意見交換時にも、恐らく数十～百人のオーダーで医療との関係をもたない者が存在すると思われるとのことであった）。いずれのケースも（特に後者）、受診時には当事者本人の平時の状態像が不明でデータもないため、診療に当たって患者・医療者双方に困難と混乱を生じうる。このためにも、可能な限り全数に対する“当事者・家族がアクセスしやすい”障害者健診（人間ドック）の定期的な実施は重要である。知的障害児・者を概ね全数把握できる機会保健所での乳幼児（集団）健診と、義務教育年限中である。本人への教育とも重なるが、行政・教育での機会を活用することは一案と考えらえる。しかしながら、把握する責任主体がどこなのかも課題となる。行政の障害者福祉主管部・課は現行では手帳や手当等の申請ベースでの把握であるため、全数ではない。保健分野や教育との連携で可能となる可能性もあるが、医療関連情報は機密性の高い個人情報であるため、保護者による把握・管理が困難となった場合の対応についても検討を要する。

集約された情報の管理について

アンケートでも、主たる支援・介護者は 7 割以上母親であった。本人が長じれば、当然保護者も高齢化する。既に起こりつつある問題であるが、「保護者の高齢化（認知・行動機能低下）」、「親亡き後」に手帳を含め本人の医療情報を管理集約し実際に対応するのは誰なのか、である（アンケートの自由記載にも、「私も歳を取り、体力の衰えを感じる今、子どもの需要が私の寿命より短いことを願っている自分が悲しい」とあり、胸が痛む）。将来的には平成 27 年秋に開始されたマイナンバー制度の適用範囲が医療まで拡大されるならばこれが医療情報集約に一役買う可能性はあるが、対応の留意点など細かいが大切な情報は組み入れられない。自己管理は困難である可能性が高いため、この点も検討を要する。

本 PT が順調に発展し、一つのモデルケースとなることを期待するところである。

E. 結論

杉並区については、これをいかに敷衍化できるかを更に検討する必要がある。また積み上げ

た健診のノウハウを整理して、更なる健診の拡大に努める必要がある。

大牟田市「知的障がい児・者医療支援 PT」について調査した。本 PT は当事者（正確には保護者）、支援者、行政と医師会（教育機関も）が一丸となって進めている画期的な取組みであり、今後も引き続き調査予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

平成 28 年 1 月 24 日 本研究班会議にて実施。

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

（資料）

資料 1：障害者人間ドックのご案内

資料 2：健康状態の把握と受診準備のための問診票

(資料1)

平成 27 年度 第 2 回(下期) 『障害者人間ドック』のご案内



2015 年 11 月

すぎコ：NPO 法人すぎなみ障害者生活支援コーディネートセンター
代表理事 江副 新(保護者)

(本案内状は、杉並区内の知的障害者施設のご協力を得て配布しています)

障害者のかくれた病気を見逃さないで！

障害のある人も、そうでない人と同じように病気にかかります。予防のためには、健康診断(定期検診や人間ドックなど)を受けることが大切です。しかし、障害者はその障害ゆえに、健常者に比べ検診機会が十分に確保されているとはいえない状況です。

厚生科学研究によると、特に知的障害者は、同年代の健常者に比べてかなりの高率(3~10倍)で死亡していますが、ガンや成人病、生活習慣病など、徐々に進行している病気が見逃されている可能性も考えられます。

障害者にも人間ドックがあったらいいと思いませんか？

私達は障害者の総合健診を目指して、佼成病院の協力を得て日本初となる「障害者人間ドック」の開発に取り組み(特別行政法人福祉医療機構研究補助事業)、知的障害に特別な配慮することによりこれまで難しいと思われていた重度や重複障害者を含め、延 163 名の方々が人間ドックを受診してきました。

《障害者ドックで発見された健康上の問題》

甲状腺腫、乳腺腫、食道ヘルニア、消化器官奇形、潰瘍瘢痕、肝機能障害、肝血管腫、脂肪肝、腎結石、水腎症、腎機能障害、糖尿病、心電図波形異常、不整脈、胸部 CT 陰影、血小板減少症、高脂血症、尿潜血、便潜血、緑内障、眼底出血、遠視、近視、乱視、難聴、貧血、高血圧、低血圧、など。

親亡き後も考えて、できるだけ安く…

人間ドックは私費健診のため、基本コースだけでも通常 4~5 万円かかります。障害者ドックでは胸部腹部 CT をプラスしているためさらに高額(9 万円程度)になりますが、個人負担 6 千円前後という極めて安い費用で受診できます。

これは、佼成病院の全面的な協力と、杉並区の区民一般健診制度(30 歳以上 40 歳未満)と特別健診制度(40 歳以上)の利用で実現したものです。

今回実施要項

日 時：1 月 5 日(火) 朝 8 時 15 分 ~ 午前中で終了
場 所：佼成病院健診センター(杉並区和田 2 - 25 - 1)
受診料金：40 歳未満 = 6,240 円、40 歳以上 = 5,900 円(税込、当日支払い)
但し、オプション検査は別途料金となります。
人 数：申込先着 6 名



受診資格：10 月 ~ 3 月生まれで、杉並区に住民票がある、受診当日満 30 歳以上の知的障害当事者

30 ~ 39 歳の方：障害者ドックを受診されると、施設での健診が受診できなくなることがあります

既に施設での健診を終えられた方は、お知らせください

40 ~ 74 歳の方：国民健康保険の被保険者に限らせていただきます

75 歳以上の方：どなたでも受診できます

検診内容：胸部・腹部 CT スキャン、胸部レントゲン、胃部レントゲン(医師の判断で胃カメラに変更する場合があります)、心電図、眼圧測定、眼底カメラ、尿検査、便潜

血検査、血液検査、視力検査、聴力検査、身体測定、血圧測定、診察
オプション検査（腫瘍マーカーは各 3,240 円～5,400 円の別途料金が掛かります）
腫瘍マーカー：**C E A**（肺癌・大腸癌等）、**C A19-9**（膵臓癌、胆管癌、胆嚢癌等）、**S C C**（肺癌、食道癌）、
シフラ（肺癌）、**C A125**（卵巣癌等：女性）、**C A72-4**（卵巣癌、乳癌等：女性）、**P S A**（前立腺癌：男性）
乳房超音波検査（乳癌：女性） 別途料金 5,400 円
検査項目は、医師の判断により変更になることがあります。なお、その場合も、受診料金は変わりませんので予めご了承ください。

受診を希望される方は、11月23日(月・祝)までに FAX または郵送でお申し込みください。

受診決定者には、問診票など必要書類をお送りします。（選に漏れた場合もご連絡はいたします）

《 障害者人間ドック 》
健康状態の把握と受診準備のための問診票

障害当事者についてお聞きします（必ずご記入下さい）

（ふりがな）

1. お名前 _____

利用施設（複数あれば全て書いてください） _____

2. 年齢・性別 _____ 才 （昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日生） 男・女

3. 基本的障害 _____
（合併障害） _____

4. 障害手帳の有無 愛の手帳（ _____ 度） ・ 身体障害者手帳（ _____ 級）

5. 本人の居住形態 独居、家族同居（ _____ 人家族） グループホーム、入所

6. 現住所 _____
（電話） _____

7. 本人の健康状態に不安はありますか？

特に問題はない、 多少は感じている、 現在問題あり、 将来的には不安
（具体的に）

8. 受診の場合、同行する介助者のお名前 _____
（当事者との関係・立場） _____

9. 介助者連絡先電話 _____ 当日連絡 _____

・ 病院への直接お問い合わせは、ご遠慮ください。

- ・ なお、希望者多数の場合はご希望に沿えない場合もありますので、ご了解下さい。
- ・ また、現在治療中の方や、医師意見などにより、一部科目を受診できない場合もあります。

施設の担当職員にお渡しくださるか、当センターにファックス（3315-2119）または郵送
でお願いいたします。

1、障害のある方ご本人の健康状態についてお聞きします

1-1. 障害と健康状態などについてあてはまるものをつけてください。(いくつでも)

てんかん、ダウン症、知的障害、自閉症、アスペルガー症候群、強度行動障害、視覚障害、聴覚障害、言語障害、脳性マヒ、脊髄損傷、肢体不自由、その他の障害 ()

パーキンソン氏病、不随意運動、極度の筋緊張、めまい/高血圧、低血圧、狭心症、心筋梗塞、不整脈/気管支炎、ぜんそく/甲状腺異常、糖尿病、高脂血症、高コレステロール、肥満傾向/貧血/胃炎、十二指腸潰瘍、腹痛、下痢、便秘、肝炎、肝硬変、胆のう炎、胆石、膵炎/骨粗鬆症、痛風、リウマチ、関節痛、腰痛/腎炎、ぼうこう炎、尿道炎/前立腺肥大/湿疹、皮膚炎、アトピー、帯状疱疹/アルツハイマー、老人性痴呆、統合失調症、躁・鬱など感情障害/白内障、緑内障/花粉症アレルギー/虫歯、歯槽膿漏/痔/生理不順、不正出血、子宮筋腫、乳腺炎/知覚過敏、睡眠障害、疲れやすい、逆さまつげ、過換気発作、パニック発作、チック、自傷、他害、その他 ()

1-2. 常用している薬はありますか？

ある ・ ない
(ある場合具体的に)

1-3. 現在治療中の病気はありますか？

ある ・ ない
(ある場合具体的に)

1-4. 障害に対する専門かかりつけ医はありますか？ ある ・ ない

(医療機関名)

1-5. その他かかりつけ医はいますか？ ある(内・外・耳鼻・歯・婦人・皮膚) ない

(医療機関名)

1-6. これまでに大きな病気をしたことがありますか？ ある ・ ない

(ある場合具体的に)

1-7. これまでに入院をした経験はありますか？ ある ・ ない

(ある場合病気)
(入院先)

1-8. 定期的な健康診断を受けていますか？ いる ・ いない

(ある場合どこで)

脳波など定期的にうけている検査はありますか？ ある ・ ない

(ある場合何の検査)
(医療機関)

1-9. 検診等を受けて問題があると言われたことはありますか？ ある ・ ない

(ある場合具体的に)

問題があると言われた方にお聞きします

その医療機関で再検査や治療を受けることができましたか？ できた・できない

(できなかった理由 _____)

1-10. 検診に同行しているのは誰ですか? (ひとりで・家族・施設の職員・ヘルパー)

1-11. 検診や治療に介助者は必要ですか? 必要・不要

1-12. 次の検査を受けたことがありますか。(いくつでも)

- 尿検査 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 便検査 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 身長体重 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 血圧測定 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 採血検査 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 視力検査 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 聴力検査 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 眼底カメラ できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 眼圧検査 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 心電図 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 胸部X線 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 胃バリウム できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)
- 腹部超音波 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
(難しかったところ _____)
(上手くやるための提案 _____)

脳波検査 できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
 (難しかったところ)
 (上手くやるための提案)
 脳CT・MRI できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
 (難しかったところ)
 (上手くやるための提案)
 胸部腹部CT・MRI できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
 (難しかったところ)
 (上手くやるための提案)
 前立腺(男性) できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
 (難しかったところ)
 (上手くやるための提案)
 乳ガン(女性) できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
 (検査経験のある方は、検査時期はいつごろでしたか? 年 月頃)
 (難しかったところ)
 (上手くやるための提案)
 子宮ガン(女性) できる ・ 時々 ・ できない ・ 経験無し
 (検査経験のある方は、検査時期はいつごろでしたか? 年 月頃)
 (難しかったところ)
 (上手くやるための提案)
 その他、検査への意見

1-13. 最近、気になる体調の変化はありますか？

1-14. 医療機関に望むことやご意見はありますか？

1-15. 健康診断のあり方について望むことやご意見はありますか？

2、検診場面を想定して、ご本人のふだんの様子についてお聞かせください

(該当するすべてに○をつけてください)

2-1. コミュニケーション

言語指示がよくわかる 言語指示が多少わかる 言語指示はほとんど分からない
文字・筆談だと理解し易い ひらがなが読める カタカナが読める 漢字も多少読める
写真が理解できる 絵カードが理解できる 機械の声による指示が理解できる

シンボル・サイン言語が使える 上下左右が理解できる ()までの数が理解できる
青・赤・緑など簡単な色名が理解できる 会話ができる 方言・なまりがある
ほとんどしゃべれない その他特徴()

2-2. 緊張・脱力

言語指示で数秒間息を止めることが、できる・できない
言語指示で身体を楽に(脱力)することが、できる・できない

2-3. 移動・姿勢

自力歩行が、出来る・ゆっくりなら歩行可能・移動介助が必要・抱きかかえて移動
車椅子で、自力移動できる・車椅子の移動介助が必要
座位の保持は、自分で保てる 介助が必要
右向きうつぶせなど体位の変換が、指示を理解し自分でできる・介助が必要

2-4. 朝着た衣服を病院の検査着に着替えさせることができますか？

できる・できない・拒否するかも知れない

2-5. 苦手な刺激はありますか？

音楽、明るい光、暗いところ、大きな音、人ごみ、どなり声、子どもの声、注射、
触られる、知らない人、知らないところ、狭いところ、その他()

2-6. 不快なとき、嫌なとき、どんな反応やサインを出してきますか？

(その時の望ましい対応は) _____

2-7. 現在、強い「こだわり」はありますか？ ある・ない

(こだわりの対象は) _____
(病院だとどんな場面で出そうですか) _____
(その時の望ましい対応は) _____

2-8. 現在、口癖や常同行動、儀式的動作はありますか？ ある・ない

(その内容は) _____
(病院だとどんな場面で出そうですか) _____
(その時の望ましい対応は) _____

2-9. 待つことはできますか？

順番を待つことは、理解できる・待てない・()分位だと待てる
(工夫としては) _____

2-10. 食べ方・飲み方が早い(早食い)ですか？ 早い・普通・遅い

また、指示によりゆっくりと飲むことができますか？ できる・難しい

2-11. 飲み物や食べ物でむせることがありますか？

よくむせる・ときどき・ほとんどない

(その状況は) _____

2-12. 好きなこと(もの)はなんですか？

2-13. 嫌いなこと(もの)はなんですか？

2-14. 普段、周囲の人からどんな名前(または愛称)で呼ばれていますか？

保護者の健康状態はいかがですか？

- (父) 特に問題はない、多少は感じている、現在問題あり、将来的には不安、既に死亡
(具体的に)
- (母) 特に問題はない、多少は感じている、現在問題あり、将来的には不安、既に死亡
(具体的に)
- () 特に問題はない、多少は感じている、現在問題あり、将来的には不安、既に死亡
(具体的に)
- () 特に問題はない、多少は感じている、現在問題あり、将来的には不安、既に死亡
(具体的に)

保護者の方は定期検診や人間ドックを受診していますか？

受診している・していない・機会があれば受診したい

ご記入者のお名前・所属 _____ (_____)
障害当事者との間柄 親、兄弟姉妹、祖父母、おじ・おば、後見人、施設職員

ご協力ありがとうございました

最後に『障害者人間ドック』プロジェクトに対するご意見ご感想をお聞かせください。

本件に関してのお問い合わせは・・・

SUGI-CO：特定非営利活動法人すぎなみ障害者生活支援コーディネートセンター、まで
〒166-0003 東京都杉並区高円寺南 4-27-4-202 電話 03-3315-2110 FAX：3315-2119
E-Mail:soudan@sugi-co.net ホームページ www.sugi-co.net